

Cualquier persona de 12 años o más puede ahora vacunarse contra el COVID-19



Actualizado el 8 de noviembre de 2021

La FDA ha autorizado la vacuna Pfizer/BioNTech (Cormirnaty) contra el COVID-19 para las personas de 5 años o más. Este es un paso emocionante e importante en la lucha por terminar con la pandemia. La vacuna Pfizer es la única vacuna contra el COVID-19 autorizada para los niños. Las vacunas de Moderna y Johnson & Johnson/Janssen están autorizadas para las personas de 18 años en adelante.

Las vacunas contra el COVID-19 no solo son increíblemente efectivas para prevenir la enfermedad, la hospitalización y la muerte¹, sino que nos ayudarán a volver a nuestras actividades normales. Las vacunas son efectivas en contra de las nuevas variantes del virus identificadas hasta ahora². Las personas que optan por vacunarse no solamente se protegen a sí mismas del virus, sino que también ayudan a proteger a aquellos de nuestra comunidad que pueden ser más vulnerables o no pueden vacunarse en este momento.



¿Debo vacunarme si ya tuve COVID-19?

Actualmente, recomendamos que usted se vacune, aunque haya sido diagnosticado con COVID-19 anteriormente. No podemos predecir quién se enfermará gravemente al contraer la infección o sufrir los efectos a largo plazo en su salud. La vacunación es una manera mucho más segura y efectiva de desarrollar inmunidad comparada con contraer el virus y tener COVID-19 como una enfermedad.

Sabemos que las personas pueden obtener inmunidad de ambas formas, con la vacuna y contrayendo la infección. Las vacunas proporcionan protección adicional de la enfermedad y las posibles reinfecciones³.

Los estudios⁴ demuestran una variedad de niveles de inmunidad después de una infección de COVID-19. La evidencia preliminar de Inglaterra indica que la variante Delta puede causar más infecciones que otras cepas del virus que ya hemos visto. De acuerdo con los CDC (siglas en inglés), las personas obtienen mejor protección estando totalmente vacunados en comparación con haber tenido COVID-19. Un estudio⁵ demostró que las personas no vacunadas que ya han tenido COVID-19 tienen más de 2 veces la posibilidad de volver a contraer el COVID-19, que las personas completamente vacunadas.

1 <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-05-12/04-COVID-Oliver-508.pdf>

2 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/fully-vaccinated-people.html>

3 <https://yourlocalepidemiologist.substack.com/p/vaccine-for-5-11-year-olds-acip-cliff>

4 <https://yourlocalepidemiologist.substack.com/p/natural-immunity-protection-and-variants>

5 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7032e1.htm>

¿Qué efectos secundarios puedo tener después de vacunarme?⁶

Las vacunas contra el COVID-19 son seguras y efectivas, pero, como con todos los medicamentos, algunas personas pueden tener efectos secundarios, por lo que es importante estar al tanto de cuáles son y a qué hay que prestar atención.

Efectos secundarios comunes

Es posible que se sienta enfermo después de recibir la vacuna o tenga otros efectos secundarios, por algunos días. Estas son indicaciones normales de que el cuerpo está desarrollando protección y que el sistema inmune está haciendo lo que debe. Estos efectos secundarios generalmente se van entre 12 y 48 horas y no requieren que usted vaya al doctor. Algunas personas no tienen efectos secundarios o tienen efectos secundarios diferentes después de la segunda dosis que después de la primera dosis. El hecho de sufrir un efecto secundario común no es una razón para no recibir una 2ª dosis de la vacuna ARNm contra el COVID-19. Usted necesita ambas dosis para estar completamente protegido.

En el brazo donde le dieron la inyección:

- Dolor
- Enrojecimiento
- Hinchazón

En el resto del cuerpo:

- Escalofríos
- Diarrea
- Fiebre o sudoroso
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Náuseas o descompuesto del estómago
- Cansancio

Efectos secundarios menos comunes

Algunos niños pueden experimentar hinchazón y dolor en los nódulos linfáticos (llamado linfadenopatía), generalmente en el área de la axila o del cuello.

Algunas personas pueden tener enrojecimiento, picazón, inflamación o irritación con dolor en el lugar donde le dieron la inyección, conocido como “brazo COVID”. Estas irritaciones pueden comenzar un par de días o más después de una semana de recibir la primera inyección. Si su niño tiene “brazo COVID” después de recibir la primera dosis, todavía debe recibir la segunda dosis. Consulte con el doctor del niño para tratar esta condición con un antihistamínico que le ayude con la picazón o acetaminofeno o un medicamento antiinflamatorio sin esteroides (NSAID) para tratar el dolor.



Consejos útiles para controlar los efectos secundarios

Es mejor esperar tanto como pueda antes de tomar cualquier medicamento para el dolor, después de recibir una vacuna. Hable con su doctor sobre los medicamentos de venta libre como el ibuprofeno, acetaminofeno (conocido como Tylenol) o naproxeno, para ayudar a controlar el dolor o la incomodidad de cualquiera de los efectos secundarios.

Es importante seguir tomando cualquier medicamento diario que ha tomado por largo tiempo después de la vacunación, a menos que el doctor le indique que no debe hacerlo.

Para reducir el dolor y la incomodidad donde le pusieron la inyección:

- Aplique un paño húmedo, fresco y limpio sobre el área afectada.
- Use o ejercite el brazo.

Para reducir la incomodidad producida por la fiebre:

- Beba mucha agua.
- Vista ropa liviana, con ropa que no le dará calor.



⁶ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/pfizer/reactogenicity.html>

¿Cuándo debe llamar al doctor?

En la mayoría de los casos, usted solamente experimentará efectos secundarios normales que no requieren consultar al doctor. Llame al doctor o al proveedor de cuidado de la salud:

- Si el enrojecimiento o dolor donde le pusieron la inyección empeora después de 24 horas (o 1 día).
- Si está preocupado por tener algún síntoma inusual o tiene preguntas sobre la combinación de efectos secundarios por recibir más de una vacuna al mismo tiempo.
- Si está preocupado por los efectos secundarios o tiene efectos secundarios que, aparentemente, no desaparecen después de unos días.

Llame al doctor rápidamente si tiene alguno de estos síntomas hasta 3 semanas después de recibir la vacuna contra el COVID-19:

- Latidos del corazón anormales (sensación de tener latidos rápidos, palpitaciones o que el corazón late con fuerza)
- Vista borrosa
- Dolor en el pecho
- Confusión o problemas para hablar
- Desmayos o pérdida de la consciencia
- Inflamación de las piernas
- Hematomas nuevos o se le producen hematomas con facilidad
- Petequias (pequeñas marcas rojas en la piel)
- Dolor abdominal severo que no se va
- Dolores de cabeza severos o que no desaparecen
- Convulsiones
- Falta de aire
- Debilidad o cambios sensoriales



Los efectos secundarios serios o severos son raros⁷ después de recibir una vacuna

Las reacciones alérgicas son consideradas severas si alguien necesita ser tratado con epinefrina o con una EpiPen® o tiene que ir al hospital. Este tipo de reacciones se llaman anafilaxis y casi siempre suceden dentro de los 30 minutos después de recibir la vacuna. Este tipo de reacciones son raras (cerca de 2 a 5 personas por millón de personas vacunadas). Las personas pueden tener problemas para respirar, se les puede hinchar la cara y la garganta, tener latidos del corazón rápidos, una irritación fuerte en todo el cuerpo, o sentirse mareado y débil. Por esta razón es importante quedarse de 15 a 30 minutos después de recibir la vacuna, para que su doctor pueda observarlo y asegurarse de que todo esté bien. Hay medicamentos disponibles para tratar la anafilaxis. Cualquier persona que tenga una reacción anafiláctica después de la primera dosis de la vacuna no debe recibir la segunda dosis.

Las reacciones alérgicas inmediatas no graves son también raras.

Las reacciones alérgicas que no requieren atención de emergencia u hospitalización se conocen como "reacción alérgica inmediata no severa". Este tipo de reacciones suceden dentro de las 4 horas después de recibir la vacuna. Las personas pueden tener ronchas, hinchazón o sibilancia. Si su niño tiene una reacción alérgica inmediata, no severa, después de una dosis de la vacuna contra el COVID-19, no debe recibir la segunda dosis, aunque la reacción no haya sido severa lo suficiente como para requerir atención de emergencia u hospitalización.



⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/allergic-reaction.html>

La probabilidad de efectos secundarios a largo plazo es extremadamente baja.

Si bien es cierto que no disponemos de décadas de información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas contra el COVID-19, sí tenemos muchos años de conocimientos sobre el cuerpo humano y el ARNm. Basándonos en esta información, no esperamos ver efectos secundarios a largo plazo de las vacunas.

Si se observa la historia de todas las vacunas, casi todos los efectos secundarios a largo plazo de la vacunación aparecen dentro de las 6 semanas siguientes a la administración de la vacuna. Por eso la FDA exige un tiempo de espera de al menos 60 días tras el final de un ensayo clínico antes de poder conceder una autorización de uso de emergencia (EUA). Tenemos más de un año de datos de seguimiento de las primeras personas que recibieron las vacunas en los ensayos clínicos y no hay pruebas de efectos secundarios a largo plazo.

Los ingredientes de las vacunas se eliminan de nuestro cuerpo muy rápidamente después de la vacunación. El ARNm es frágil y se descompone en el cuerpo en pocos días. Los ingredientes de las vacunas no permanecen en el cuerpo.

La FDA y los CDC seguirán monitoreando cualquier posible efecto secundario raro.

Las vacunas fueron desarrolladas con décadas de investigación y evitando el papeleo y la burocracia, sin tomar atajos u omitir cualquier precaución de seguridad. Los científicos han estado trabajando por más de una década con la tecnología usada para desarrollar las vacunas. Los millones de casos de COVID-19 por todo el mundo permitieron a los científicos estudiar rápidamente el virus para desarrollar una vacuna que fuera segura y efectiva. Millones de personas en los Estados Unidos han recibido las vacunas contra el COVID-19, bajo la más intensa monitorización de seguridad de la historia. La FDA, los CDC y el Comité Asesor de las Prácticas de Inmunización (ACIP⁹, sigla en inglés) han revisado cuidadosamente todos los datos disponibles y tienen confianza de que las vacunas son seguras y efectivas para prevenir el COVID-19. **La posibilidad de que usted tenga un caso de COVID-19 que haga peligrar su vida es mayor que el riesgo potencial de que alguna vez tenga un efecto secundario serio de la vacuna.**



Estados Unidos cuenta con uno de los mejores sistemas del mundo¹⁰ para buscar efectos secundarios raros que solamente se pueden encontrar cuando las vacunas se administran ampliamente a muchas personas. Los CDC informan al público cuando alguien reportó una enfermedad después de recibir una vacuna, ya sea que la enfermedad haya sido causada o no por la vacuna. Cualquier persona puede reportar una enfermedad o efecto secundario después de vacunarse, no solamente los doctores. Esta información se reporta por medio del Sistema de Informe de Eventos Adversos por la Vacuna (VAERS, sigla en inglés). Los datos de VAERS muestran el número de cosas reportadas al VAERS, por cualquier persona. Es importante recordar que, si se reporta al VAERS un problema de salud, no significa que la vacuna cause el problema. Simplemente alerta a los científicos, expertos en la seguridad de las vacunas y doctores de cualquier problema potencial que pueda necesitar ser observado con más atención. VAERS es un sistema de alerta temprana.

Para asegurarse de que las vacunas contra el COVID-19 sean seguras, el CDC expandió y fortaleció la habilidad de monitorear la seguridad de la vacuna¹¹, en el país. Los CDC creó nuevas maneras de obtener más información sobre la seguridad de las vacunas contra el COVID-19. Estas plataformas basadas en la web dan a los científicos de CDC la información sobre la seguridad de las vacunas contra el COVID-19, en tiempo real. Como resultado, los expertos en seguridad pueden monitorear y encontrar los problemas que no hubieran visto durante las pruebas clínicas de la vacuna contra el COVID-19. Cualquier problema de seguridad de la vacuna, conocido también como evento adverso, se reporta a los científicos de los CDC para que puedan estudiarlo rápidamente y determinar si hay alguna inquietud en cuanto a la seguridad con una vacuna en particular.

8 <https://www.fda.gov/advisory-committees/blood-vaccines-and-other-biologics/vaccines-and-related-biological-products-advisory-committee>

9 https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7020e1.htm?s_cid=mm7020e1_w

10 <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/index.html>

11 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/vaccines/323652-A_COVID-19_VaccineSafety_MonitoringSystems_v9.pdf

Un ejemplo de lo bien que funciona el sistema es cuando se descubrió rápidamente que la vacuna contra el COVID-19 de Johnson & Johnson estaba asociada a un tipo muy raro de coágulo de sangre (trombosis con síndrome de trombocitopenia o TTS (sigla en inglés) que necesitaba ser tratado de manera diferente que otros tipos de coágulos. De las 15.5 millones de dosis de la vacuna de Johnson & Johnson que se dieron en los Estados Unidos, los CDC y la FDA identificaron 48 reportes confirmados de personas que recibieron esta vacuna y luego desarrollaron TTS. El sistema VAERS pudo identificar el efecto secundario raro y el CDC pudo indicar a los doctores la mejor manera de tratar estos coágulos de sangre. Ahora, aún si alguien tuviera este efecto secundario raro, los doctores pueden tratarlo efectivamente. Es importante indicar que la vacuna Johnson & Johnson es un tipo de vacuna diferente que las vacunas ARNm de Pfizer y Moderna. No ha habido relación con los coágulos de sangre en más de 200 millones de dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna. La vacuna de Pfizer es la única vacuna contra el COVID-19 autorizada para ser usada con los niños.

Miocarditis

El sistema de seguridad de la vacuna ha recibido algunos reportes de miocarditis (inflamación e hinchazón del músculo cardíaco) o pericarditis (inflamación de la membrana que rodea al corazón) después de vacunarse con las vacunas ARNm¹². Generalmente, esto sucede después de la segunda dosis y, por lo general, sucede en los hombres de 12 a 17 años de edad¹³. Estas son condiciones de salud serias, pero pueden ser tratadas. La mayoría de los pacientes con miocarditis o pericarditis responden bien a los medicamentos y el descanso, y se sienten mejor rápidamente. Usualmente, usted puede volver a sus actividades diarias normales después de que los síntomas hayan mejorado. Si fue diagnosticado con miocarditis, hable con su cardiólogo (doctor especializado en el corazón), antes de empezar a hacer ejercicios o participar en deportes.



La miocarditis y la pericarditis son muy raras después de una vacunación (solamente cerca de 54 casos por millón de dosis¹⁴), pero son comunes después de haber sido infectado con el virus. Cada año, cerca de 10 a 20 personas de cada 100,000 en los Estados Unidos fueron diagnosticados con miocarditis y tratados con éxito, después de enfermarse con un virus, como el de la enfermedad de Lyme, la gripe o el COVID-19.

Los síntomas de la miocarditis o pericarditis generalmente aparecen dentro de los 7 días de haber sido vacunado. Ningún niño a muerto después de la vacunación por estas enfermedades raras, pero la mayoría de esos casos necesitaron ser hospitalizados. Todos los niños se recuperaron completamente en unos 34 días. Los CDC presentaron datos a los comités de revisión de la seguridad sobre las investigaciones realizadas en los casos de muertes por miocarditis, en las personas menores de 30 años que fueron vacunados. En los 86 millones de dosis de vacunas contra el COVID-19 administradas, se reportaron 9 muertes por miocarditis inducidas por la vacuna. Entre estos 9 casos, hasta ahora, 6 de esos casos fueron plenamente investigados. Tres muertes fueron confirmadas como causadas por miocarditis. **Lo más importante es que los 3 casos se debieron a miocarditis clásica (causada por una infección por una bacteria o virus) y no por la vacuna. Ningún caso de muerte por miocarditis ha sido vinculado a la vacuna, en los Estados Unidos.**

La Academia Americana de Pediatría¹⁵ y la Asociación Americana de Cardiología¹⁶ han manifestado que los beneficios de las vacunas contra el COVID-19 superan cualquier riesgo potencial de este efecto secundario.

12 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>

13 <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-authorizes-pfizer-biontech-covid-19-vaccine-emergency-use-children-5-through-11-years-age>

14 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/children-teens.html>

15 <https://publications.aap.org/aapnews/news/16738?autologincheck=redirected>

16 <https://newsroom.heart.org/news/covid-19-vaccine-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-rare-heart-complications>

¿Por qué se deben vacunar los niños contra el COVID-19?

Hay un malentendido común que dice que los niños no se contagian de COVID-19 o que no corren el riesgo de enfermedades graves por el virus. Esto no es verdad. El COVID-19 es mucho más peligroso en los niños que cualquier riesgo potencial por recibir una vacuna. Los niños se contagian con el virus a niveles similares que los adultos y algunos niños se enferman lo suficiente como para requerir tratamiento en el hospital. Cerca del 30% de los niños hospitalizados con COVID-19, no ha tenido condiciones médicas subyacentes¹⁷.

Todavía no sabemos cómo la infección por el COVID-19 seguirá afectando a los niños a largo plazo. Muchas personas, incluyendo los niños, que se han infectado con el virus continúan sufriendo síntomas severos por largo tiempo, después de haberse infectado. En Inglaterra, la Oficina Nacional de Estadísticas estima que cerca del 13% de los niños entre los 2 y los 11 años y el 15% de los niños entre los 12 y los 16 años reportan síntomas de COVID 5 semanas después de contagiarse, aun cuando su infección inicial fue leve¹⁸.

Desde el comienzo de la pandemia, más de 104.000 niños de Utah de 0 a 17 años han sido diagnosticados con COVID-19. De estos niños, casi el 90% (n=93,592) fueron niños en edad escolar (entre 5 y 17 años). Más de 900 niños de Utah necesitaron hospitalización. De los que necesitaron hospitalización en ese grupo de edad, 104 desarrollaron el síndrome inflamatorio multisistema en los niños (MIS-C, siglas en inglés). MIS-C es una condición de salud muy seria que puede causar la muerte.

Más de 600 niños en los Estados Unidos han muerto por COVID-19. Aunque el número de muertes en los niños parezca bajo comparado con el número de adultos que han muerto, **ahora COVID-19 es una de las 10 causas de muerte en los niños de los Estados Unidos.**



¿Ha causado problemas de fertilidad la vacuna contra el COVID-19?

No hay absolutamente nada de datos que demuestren que las vacunas contra el COVID-19 causen infertilidad o abortos espontáneos. El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología y la Sociedad de Medicina Maternofetal¹⁹, los CDC²⁰, MotherToBaby²¹ y muchas otras organizaciones médicas de reputación recomiendan que todas las mujeres embarazadas se vacunen contra el COVID-19. Además, no es biológicamente posible que una minúscula punta de la proteína del coronavirus pueda perforar el tejido uterino y producir sangrado. Es seguro vacunarse durante el embarazo o mientras que esté amamantando.

Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades graves y ser hospitalizadas por COVID-19. Hable con su doctor si tiene alguna pregunta.

¹⁷ <https://yourlocalepidemiologist.substack.com/p/pediatric-vaccines-top-8-parental>

¹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7927578/>

¹⁹ <https://www.acog.org/news/news-releases/2021/07/acog-smfm-recommend-covid-19-vaccination-for-pregnant-individuals>

²⁰ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>

²¹ <https://mothertobaby.org/fact-sheets/covid-19-vaccines/>

¿Han causado alguna muerte las vacunas contra el COVID-19?

No ha habido ninguna muerte directamente causada por las vacunas, de más de 423 millones de dosis de COVID-19 administradas en los Estados Unidos desde el 14 de diciembre de 2020 al 1 de noviembre de 2021²¹. Durante este tiempo, VAERS recibió 9,367 reportes de muertes (0.0022%) entre las personas que se vacunaron contra el COVID-19. La FDA requiere que los proveedores de cuidado de la salud reporten a VAERS todas las muertes ocurridas después de la vacunación contra el COVID-19, aún si la vacuna no fue la causa. Los reportes al VAERS de eventos adversos, incluyendo muertes, no significan necesariamente que la vacuna fue la causa del problema de salud. Los profesionales médicos, doctores, científicos y expertos en vacunas revisan los registros médicos, certificados de fallecimiento y los informes de las autopsias de cada uno de los reportes de muertes realizados al VAERS. Después de una revisión cuidadosa, no ha habido muertes causadas directamente por las vacunas.



Sin embargo, hay informes que demuestran que la vacuna Johnson & Johnson contra el COVID-19 puede causar un raro y serio evento adverso, en un bajo número de personas conocido como “coágulos de sangre con bajo nivel de plaquetas”. Muchos doctores no estaban al tanto de que estos raros coágulos de sangre debían ser tratados de manera diferente que los otros coágulos de sangre. Desafortunadamente, tratar estos coágulos de sangre raros con el mismo medicamento que el usado para los otros coágulos de sangre puede tener efectos secundarios muy serios y algunas personas han muerto debido a que sus coágulos de sangre no fueron tratados con el medicamento correcto. No ha habido ninguna relación entre los coágulos de sangre y las vacunas ARNm (Pfizer o Moderna).

No ha habido ninguna muerte por cualquiera de los efectos secundarios (incluyendo los raros) por las vacunas ARNm (Pfizer y Moderna).

¿Quién no debería ponerse la vacuna de Pfizer contra el COVID-19²³?

La vacuna Pfizer/BioNTech (Comirnaty) contra el COVID-19 está autorizada o aprobada para las personas de 5 años o mayores. Usted no debe ponerse esta vacuna si:

- Tuvo una reacción alérgica severa (anafilaxis) o una reacción alérgica inmediata, después de la primera dosis de la vacuna.
- Tuvo una reacción alérgica severa (anafilaxis) o una reacción alérgica inmediata, aún si no fue severa, a cualquiera de los [ingredientes](#) de la vacuna.



Una reacción alérgica es severa cuando una persona necesita ser tratada con epinefrina o con un EpiPen® o si la persona debe ir al hospital. Una reacción alérgica inmediata sucede dentro de las 4 horas de haber sido vacunado y puede incluir síntomas tales como ronchas, hinchazón y sibilancia (dificultad respiratoria).

Hable con su doctor antes de ponerse la vacuna contra el COVID-19, si usted tuvo una reacción alérgica inmediata con la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19, o una reacción alérgica a otro tipo de vacuna o terapia inyectable para otra enfermedad, aunque no haya sido severa.



Puede vacunarse, aunque tenga una historia de reacciones alérgicas severas que no están relacionadas con las vacunas o medicamentos inyectables, como alergia a las comidas, mascotas, veneno, medio ambiente o látex. También puede vacunarse si tiene una historia de alergias a medicamentos orales o una historia familiar de reacciones alérgicas severas²⁴.

²² <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html>

²³ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Pfizer-BioNTech.html>

²³ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/specific-groups/allergies.html>

²⁴ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/specific-groups/allergies.html>

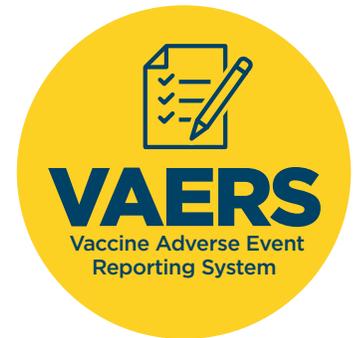
¿Puedo ponerme otras vacunas al mismo tiempo que la vacuna contra el COVID-19?

Cuando usted recibe la vacuna contra el COVID-19, es un buen momento para asegurarse de que usted o su niño están al día con las otras vacunas. Ahora, se pueden dar en el mismo día otras vacunas con las vacunas contra el COVID-19. Ya no es necesario esperar para recibir la vacuna contra el COVID-19, si usted recibió una vacuna de tipo diferente recientemente.²⁵ Pregúntele a su doctor sobre los efectos secundarios potenciales de cada vacuna, para saber a qué prestar atención. Es posible que pueda experimentar efectos secundarios de AMBAS vacunas, al mismo tiempo.



¿Debo reportar cualquier efecto secundario después de recibir la vacuna contra el COVID-19?

Si usted piensa que tuvo un efecto secundario después de vacunarse, puede reportarlo al Sistema de Informe de Eventos Adversos por la Vacuna ([VAERS](#), sigla en inglés) de los CDC. También puede pedirle a su doctor que lo reporte al VAERS por usted. El VAERS ayuda a los científicos y expertos médicos a detectar rápidamente patrones inusuales o inesperados de problemas de salud (también llamados “eventos adversos”) que puedan indicar un posible problema de seguridad con la vacuna.



Anótese en V-safe

V-safe es una herramienta en línea que le permite decirle a los CDC si usted tuvo efectos secundarios después de ponerse la vacuna contra el COVID-19. Además, puede recibir recordatorios, si usted necesita una segunda dosis. Aprenda más sobre V-safe en www.cdc.gov/vsafe.



²⁵ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html#Coadministration>